



Cartersville
School System

Formulario de Inscripción del estudiante

(Por favor escriba claramente)

Se debe completar este formulario para cada estudiante en el hogar

OFFICE USE ONLY

School _____

Date Enrolled _____ Grade _____

Student ID _____

Homeroom _____

SECCIÓN 1: Información del Estudiante

Nombre Legal del Estudiante _____ Sexo: M F
(Primer nombre Segundo nombre Apellido)

Número de SS _____ Fecha de Nacimiento _____ Lugar de Nacimiento _____ Grado _____

Dirección _____ Apto. No. _____
(Donde viven)

Ciudad _____ Código Postal _____

Número de teléfono principal _____
(Puede ser teléfono fijo o celular pero debe ser un número donde se pueden dejar mensajes automáticos / llamadas de asistencia)

Escuela anterior a la que asistió _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

¿El estudiante ha asistido a las Escuelas de la Ciudad de Cartersville anteriormente? Si No ¿Que escuela? _____

¿Qué tipo de educación preescolar asistió el estudiante? (Pre-K): Nombre: _____

En la Casa Guardería Privada Preescolar Privado En la Casa de la Niñera Head Start Programa Pre-K

País de Origen _____ Fecha en que entró por primera vez a la escuela en EEUU, si nació fuera de EEUU _____

Para los grados 9° al 12°, fecha en que termino el 8° grado _____ (mes/año)

SECCIÓN 2: Programas Especiales (Por favor marque uno de los espacios abajo)

_____ Escriba sus iniciales aquí si el estudiante está ACTUALMENTE participando en alguno de los programas especiales indicados abajo

_____ Escriba sus iniciales aquí si el estudiante participó ANTERIORMENTE en alguno de los programas especiales indicados abajo

_____ Escriba sus iniciales aquí si el estudiante NUNCA ha participado en alguno de los programas especiales indicados abajo

Por favor indique en cual Programa Especial está/ha estado el estudiante:

Educación Especial IEP Terapias de Habla Aprendiendo Inglés Superdotado SST Plan 504

¿Su hijo ha sido retenido anteriormente? Si No ¿Si es así, que grado? _____

SECCIÓN 3: Etnicidad / Raza

¿El grupo étnico del estudiante es hispano/latino?

Si No



Raza (marque todos los que corresponda): **DEBE marcar POR LO MENOS una opción

Indio (a) americano o nativo (a) de Alaska

Negro (a) o afro-americano (a)

Nativo(a) de Hawái u otra isla del Pacífico

Asiático(a)

Blanco (a)

SECCIÓN 4: Información Sobre el Idioma

Para proporcionarle a su hijo la mejor educación posible, debemos determinar qué tan bien habla y entiende el inglés. Esta encuesta ayuda al personal de la escuela a determinar si su hijo puede ser un candidato para recibir apoyo adicional en inglés. La calificación final para el apoyo idiomático está basada en los resultados de una prueba en inglés. Gracias.

1. ¿Qué idioma su hijo entiende y habla mejor? _____

2. ¿Qué idioma su hijo habla con mayor frecuencia en el hogar? _____

3. ¿Qué idioma usan con mayor frecuencia los adultos del hogar cuando hablan con el niño? _____

4. ¿En qué idioma prefiere recibir toda la información escolar? _____

SECCIÓN 5: Ocupación Laboral

¿Su familia se ha mudado para trabajar en otra ciudad, condado, estado o país en los últimos tres años? Sí No

Si es así, ¿En que fecha su familia llegó a Cartersville? _____

¿Alguien de su familia cercana ha tenido alguno de los siguientes trabajos, ya sea por tiempo completo o medio tiempo o en forma temporal durante los últimos tres años? (marque todos los que apliquen) :

Agricultura; plantando/cosechando tomates, calabazas, pimientos, etc.

Procesando/empaquetando productos agrícola

Plantando, cultivando o cortando arboles (pulpa de madera)

Productos lácteos, avícolas o ganaderos

Empaquetando carne / aves / alimentos del mar

Pescando o en granjas de productos del mar

Otro (por favor especifique) _____

((Office Staff, please note: If answered "Yes" and checked one of the 6 occupational areas, parent must complete additional Parent Occupational Survey))

SECCIÓN 6: Información de Custodia y de los Padres/Tutores

El estudiante vive con . . . Ambos Padres El Padre La Madre Abuelo/a (s) Tutor (es) Padres de acogida
 Otro, por favor explique _____

Son los padres / tutores del estudiante:

Un miembro del servicio militar activo en las fuerzas armadas de Estados Unidos, Guardia Nacional? sí no

Un miembro de las fuerzas armadas se reserva en las fuerzas armadas de Estados Unidos, guardia nacional o reserva? sí no

El padre, madre o tutor inscribiendo al estudiante está : Casado (a) Divorciado (a) Separado (a) Viudo (a)
 Soltero (a)

(Es posible que se requiera copia de la orden de la corte u otros documentos legales)

Padre/Madre/Tutor (a) 1 en el Hogar Principal :

Nombre _____ Teléfono fijo _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Lugar de Trabajo _____ Teléfono celular _____

Dirección de Correo electrónico de preferencia _____ Teléfono del trabajo _____

Padre/Madre/Tutor (a) 2 en el Hogar Principal :

Nombre _____ Teléfono fijo _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Lugar de Trabajo _____ Teléfono celular _____

Dirección de Correo electrónico de preferencia _____ Teléfono del trabajo _____

Dirección del Hogar Secundario, si es aplicable (**Aplica al padre/la madre que no vive en mismo domicilio que los estudiantes**)

Padre/ Madre/Tutor 1 en el Hogar Secundario :

Nombre _____ Teléfono fijo _____
Primer nombre Segundo Nombre Apellido

Lugar de Trabajo _____ Teléfono celular _____

Dirección de Correo Electrónico de Preferencia _____ Teléfono del Trabajo _____

Esta persona puede recoger al estudiante de la escuela y se le puede llamar en caso de una emergencia: Sí No

Padre/ Madre/Tutor 2 en el Hogar Secundario :

Nombre _____ Teléfono fijo _____
Primer nombre Segundo Nombre Apellido

Lugar de Trabajo _____ Teléfono celular _____

Dirección de Correo Electrónico de Preferencia _____ Teléfono del Trabajo _____

Esta persona puede recoger al estudiante de la escuela y se le puede llamar en caso de una emergencia: Sí No

SECCIÓN 7: Información del Estudiante (Incluye estudiantes nuevos por inscribirse y estudiantes actualmente inscritos)

Por favor proporcione los nombres de todos los niños del hogar actualmente inscrito o inscribirse en escuelas de la ciudad de Cartersville.

Nombre	Fecha de Nacimiento	Grado

Si hay situaciones de custodia que impiden a cualquiera de los encargados del hogar previamente indicados, tener contacto con los estudiantes arriba mencionados, por favor proporcione mas detalles. Si esas restricciones aplican al padre/madre natural o al padre, madre o tutor legal, se debe proporcionar documentación de la corte. _____

SECCIÓN 8: Contactos en Caso de Emergencia

Las siguientes personas tienen permiso de recoger a mi(s) hijo/hija/hijos de la escuela sin necesidad de otra comunicación de mi parte y en el caso de una emergencia cuando no se pueda tener comunicación con el padre, madre o tutor. (Si esta inscribiendo a mas de un estudiante con distintos contactos de emergencia, por favor hable con la persona encargada de las inscripciones).

	CONTACTO UNO	CONTACTO DOS	CONTACTO TRES
Nombre			
Relación			
Teléfono de la casa			
Teléfono Celular			
Teléfono Del trabajo			

FOR SCHOOL USE ONLY

Enrollment Documents Received: <input type="checkbox"/> Birth Certificate <input type="checkbox"/> Immunization Form 3231 or waiver <input type="checkbox"/> Hearing, Dental, Vision Form 3300 <input type="checkbox"/> Social Security Card <input type="checkbox"/> SSN Card/Waiver <input type="checkbox"/> Parent ID <input type="checkbox"/> Discipline Record <input type="checkbox"/> Custody Documentation <input type="checkbox"/> Report Card <input type="checkbox"/> Withdrawal Form/Transfer Grades <input type="checkbox"/> Court Documentation of Guardianship <input type="checkbox"/> Grandparent Power of Attorney <input type="checkbox"/> Non-Parental Affidavit <input type="checkbox"/> GHSA Form (CHS only) <input type="checkbox"/> Transcript (CHS only)	TWO Residency Proofs: All items must have same address and show enrolling parent's name: <input type="checkbox"/> ID <input type="checkbox"/> (1)Lease or Mortgage Statement AND <input type="checkbox"/> (1)Utility Bill (power, water or gas ONLY) Affidavit of Residence: <input type="checkbox"/> Owner Mortgage Statement <input type="checkbox"/> Utility Bill Other: <input type="checkbox"/> Parent is CCS Employee <input type="checkbox"/> Tuition Student <input type="checkbox"/> Application Date Paid _____	Registration documentation received by: _____ Date _____
		Transportation: <input type="checkbox"/> Bus — Route # _____ <input type="checkbox"/> Walker <input type="checkbox"/> Car Rider <input type="checkbox"/> Day Care Bus <input type="checkbox"/> After-School Program <input type="checkbox"/> Boy's & Girl's Club
Power School Information -- Does Student Household already exist? <input type="checkbox"/> Yes (Enroll your new student only) <input type="checkbox"/> No—Enroll student and enter household information: Parents, Address, Contacts PS Entry completed by _____ Date _____	Occupational Survey (Section 6): Did parent answer "yes" to first question? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, Parent must complete Parent Occupational Survey, and send to Director of State/Federal Programs	Previous CCS Student? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes Location _____
		Date File Requested _____ Transcript/Records Request Date _____ Transcript/Records Received Date _____ Verified 9th Grade Cohort _____

SECCIÓN 9: Declaración de los Padres / Tutores

Por favor lea y ponga sus iniciales en lo siguiente:

- _____ Yo estoy autorizado por la ley para inscribirse el estudiante, y entiendo que yo debo dar permiso para que nadie retire a un estudiante, excepto en circunstancias permitidas por la autoridad del estado o por orden judicial.
- _____ La dirección indicada en este formulario es el lugar físico donde reside el estudiante. Departamento de transporte de Cartersville escuela sistema sólo transportará estudiantes residentes de la ciudad desde la parada de autobús dirección jurídica/asignado y. He proporcionado la escuela con la requiere dos comprobantes de residencia para demostrar evidencia de mi residencia en la ciudad de Cartersville.
- _____ Nota sobre Domicilio: Para estar inscripto en las Escuelas de la Ciudad de Cartersville, los estudiantes deben vivir todo el tiempo dentro de los límites de Cartersville con su padre, madre naturales, tutores legales o custodia legal. Los estudiantes y sus padres / tutor (es) / custodia (s) deben permanecer tiempo completo residiendo en la Ciudad de Cartersville por el periodo completo de inscripción en las Escuelas de la Ciudad de Cartersville. A efectos de esta política, se define residente como un individuo que ocupa tiempo completo una vivienda ubicada en la Ciudad de Cartersville, y que en cualquier día de escuela, es probable que este en la mencionada dirección cuando no se encuentra en el trabajo o en la escuela. Una persona que posee propiedad en la Ciudad de Cartersville, pero que no reside en la Ciudad de Cartersville, no se considera residente a efectos de esta política. (Excepción: estudiantes que pagan matrícula o son hijos (as) de un empleado del sistema escolar)
- _____ He proporcionado Georgia certificado al estudiante de inmunización (forma 3231). También he proporcionado la audición, Dental, visión y nutrición forma 3300, requerido por el estado de Georgia, una copia del certificado de nacimiento y tarjeta de seguro social o renuncia. Para los estudiantes de inscribirse fuera de estado, registros de inmunización deben proporcionarse; sin embargo, en algunos casos, se concede un período de gracia de 30 días para presentar el formulario #3231 y formulario #3300.
- _____ Este estudiante NO esta en este momento suspendido, expulsado o asignado a un programa de educación alternativo, por ninguna escuela o sistema escolar. Además, este estudiante NO esta en este momento bajo ninguna orden disciplinaria de ninguna escuela o sistema escolar, que requiera suspensión, expulsión o asignación a un programa de educación alternativo. Entiendo que la inscripción de este estudiante depende del recibo de los archivos disciplinarios de cualquier escuela anterior.
- _____ Entiendo que este estudiante se inscribe provisionalmente en el grado _____ sin toda la documentación requerida, este estudiante recibe servicios educativos basándose simplemente en la información que yo proveo. Entiendo que se pueden hacer cambios a los servicios provistos una vez que los archivos de previas escuelas sean recibidos y hayan sido revisados por el personal apropiado de la escuela. Esto puede incluir, pero no se limita a, ubicación en el grado, ubicación en la clase, maestro/a (s) asignado/a (s), tipo de escenario de instrucción, y cualquier otro (s) cambio (s) que la administración de la escuela considere necesario (s).
- _____ Información falsa puede resultar en la pérdida de elegibilidad atlética del estudiante por un año calendario. (CHS & CMS)
- _____ Entiendo que es mi responsabilidad como padre, madre/ tutor(a) legal informar inmediatamente al distrito escolar cualquier cambio en la información provista en este formulario, incluyendo, pero no limitándose a números de teléfono, cambios en la custodia, etc. dentro de dos semanas
- _____ Entiendo que un estudiante admitido bajo información falsa esta inscripto ilegalmente y será retirado o reasignado de las escuelas de la Ciudad de Cartersville cuando sea descubierto. También entiendo que una persona que en conocimiento y premeditadamente rinde un testimonio o representación falsa, ficticia o fraudulenta; o hace o usa cualquier escrito o documento falso, a sabiendas que el mismo contiene alguna declaración falsa, ficticia o fraudulenta en cualquier asunto... deberá, después de ser convicto de los cuales, ser castigado con una multa de no más de \$1.000,00 o encarcelamiento por un año como mínimo y no más de cinco años, o ambos (OCGA 16-10-20).

SECCIÓN 10: Firma de los Padres/Tutores

Mi relación con el estudiante es:

- Padre/Madre Persona en posesión de una orden legal de la Corte (se requiere copia)
- Abuelo (a) El mismo/Estudiante (debe ser mayor de 18 años)
- Tutor Legal (se necesita documentación)

Yo aquí certifico que soy o un residente permanente de la Ciudad de Cartersville, pago colegiatura/matricula o soy empleado de las Escuelas de la Ciudad de Cartersville y aseguro que toda la información contenida en este formulario es verdad y correcta en la medida de mi conocimiento.

Nombre en Imprenta _____ Fecha _____

Firma _____

Preferencia de comunicación: _____ Electrónico _____
_____ Correo _____